

임신 중 발견된 자궁원 인대 정맥류 1예

연세대학교 의과대학 산부인과학교실

정지안·손가현·이미경·김영한·박용원·권자영

A case of round ligament varicosities during pregnancy

Ji Ann Jung, M.D., Ga Hyun Son, M.D., Mi Kyung Lee, M.D.,
Young Han Kim, M.D., Yong Won Park, M.D., Ja-Young Kwon, M.D.

*Division of Maternal-Fetal Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology,
Yonsei University College of Medicine, Yonsei University Health System, Seoul, Korea*

Estimated incidence of round ligament varicosities in pregnancy is not known and often times it is confused with inguinal hernia due to their clinical similarities. When a patient is presented with inguinal mass especially in association with varicosity in the genital region or lower extremity, round ligament varicosity must be considered as a plausible diagnosis. Depiction of “bag of worms” on color Doppler ultrasonography is diagnostic of the round ligament varicosity and it is known to resolve spontaneously following delivery. We report a case of round ligament varicosities that was diagnosed at 29 weeks of gestation with a brief review of the literatures.

Key Words: Round ligament varicosity, Pregnancy

임신 중 발생하는 서혜부 동통의 원인으로 서혜부 탈장으로 진단되는 경우가 많다. 하지만 실제로 임신 중 서혜부 탈장의 발생 빈도는 1,000~3,000명의 임신부들 중 1명 정도로 발생 빈도가 낮다.^{1,2} 임신 중 자궁원 인대 정맥류의 발생 빈도는 아직 알려지지 않았으며, 흔히 서혜부 탈장과 그 임상적 특징이 유사하여 진단이 어렵다. 주로 초음파 Doppler를 이용하여 “bag of worms”와 같은 특이적인 소견이 관찰되거나, 외음부 또는 하지 정맥류와 동반된 서혜부 동통의 경우 자궁원 인대 정맥류를 시사하는 소견이므로, 이를 진단에 이용할 수 있다.^{1,2} 또한 임신 중 발생한 자궁원 인대 정맥류는 출산 후 자연 치유되는 것으로 알려져 있다. 이에 저자들은 임신 29주경 발생한 자궁원 인대

정맥류에 대하여 1예를 경험하여 간단한 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환 자: 임 ○ 정, 32세
주 소: 우측 서혜부 동통과 동반된 종괴
산과력: 0-0-0-0 응급실 내원 당시 자궁내임신 29주 6일이었다.
월경력: 초경나이는 13세였으며 생리는 규칙적이었다.
가족력: 아버지가 위암으로 위절제술 시행 받았다.
과거력: 1993년에 충수돌기 절제술 시행 받은 것 이외 특이 과거력은 없었다.

현병력: 최종월경일 2008년 8월 12일로 이후 자궁내임신 확인되어 개인병원에서 산전검진 받던 중, 질출혈 및 임신 28주경부터 만져진 우측 서혜부의 동통을 주소로 본

접 수 일 : 2009. 12. 16.
채 택 일 : 2010. 1. 7.
교신저자 : 권자영
E-mail : jaykwon@yuhs.ac

원 응급실을 방문하였다.

이학적 소견: 전신 상태는 비교적 양호하였으며, 혈압은 107/70 mmHg, 맥박은 69회/분, 호흡 20회/분, 체온은 36.8℃였다. 신체 검진에서 두경부 및 흉부에서는 특이 소견 없었고 복부 소견에서는 장 연동 운동음은 정상적이었으나, 3 cm 크기의 종괴가 우측 서혜부 쪽에서 관찰되었으며 (Fig. 1), 압통이 동반되었으나 반발통은 없었고, 기립이나 valsalva maneuver 시 크기가 증가하였다. 내진 소견상 자궁경부 이동성 압통이나 자궁 부속기 압통, 질출혈 소견은 보이지 않았다.

검사 소견: 혈액검사에서 혈색소는 12.7 g/dL, 적혈구 용적률은 38.4%, 백혈구 수는 11,060/mm³으로 경한 증가



Fig. 1. 3×4 cm² sized palpable and tender mass was noted in the right inguinal area.

소견을 보였고, 혈소판 수는 187,000/mm³이었다. 일반 화학검사, 혈액응고검사는 정상이었다.

산부인과 초음파검사: 태어나 태반에 이상 소견 관찰되지 않았으며, 자궁경부 길이는 3.8 cm으로 정상이었다.

육안 소견: 우측 외음부에서 동통 및 압통 없는 구불구불한 정맥류 소견이 관찰되었다 (Fig. 2A).

서혜부 초음파검사: 우측 서혜부에 대혈관과의 연결성이 없는 3.2×2.0 cm² 크기의 혈관성 종괴 (Fig. 3A)가 관찰되었다. 복압 상승 시에는 혈류량이 증가하여 종괴의 크기가 증가하는 양상을 보였다 (Fig. 3B). 서혜부 내로의 탈장 소견은 보이지 않았다.

임상 경과 및 분만: 자궁원 인대 정맥류와 외음부 정맥류 진단 하에 보존적 치료 지속하며 규칙적인 산전 진찰 시행하였으며, 자궁 내 임신 39주 0일에 자연 진통 시작되어, 정상 자연 질식 분만을 통해 3,160 g의 여아를 분만하였으며, 분만 당시 산모나 태아에게 특이 이상 소견은 없었다.

분만 후 경과: 분만 후 특이 이상 소견 없이 회복하여 퇴원하였으며, 퇴원 후 4주 쯤 외래 내원하여 시행한 이학적 검사상 우측 외음부에서 관찰되었던 정맥류 및 서혜부 종괴는 더 이상 관찰되지 않았다 (Fig. 2B).

고 찰

임신 시 발생하는 자궁원 인대 정맥류는 매우 드물게 발생하기 때문에 발생빈도는 아직까지 정확하게 알려진 바



Fig. 2. A serpentine venous engorgement was noted in right vulvar area (A). At 6 week postpartum, venous engorgement disappeared spontaneously (B).

없다. 자궁원 인대 정맥류는 흔히 서혜부 종괴와 동통의 증상을 동반하며, 자궁원 인대 정맥류 생성의 병리 생리학 적 기전으로는 1) 프로세스테론에 의한 자궁원 인대 내에 위치한 정맥 평활근의 확장, 2) 증가된 심박출량에 의한 하지로부터의 정맥 환류의 증가와 이로 인한 정맥의 확장, 3) 임신 자궁에 의한 골반 내 정맥 저류 등으로 생각되어 지고 있다.^{2,3}

임신 중 발생한 자궁원 인대 정맥류는 복압 상승 시 현저해 지는 서혜부 종괴와 동통이 서혜부 탈장의 임상증세와 매우 유사하므로 서혜부 탈장으로 쉽게 오인되므로 림프절 비대, 자궁내막증, 동맥류, 연조직 종양 등과 함

께 감별되어야 하며, 이들 질환의 감별은 향후 방침 결정과 불필요한 수술적 치료를 피하기 위해 매우 중요하다 하겠다.^{1-3,5}

하지 또는 회음부 부위에 정맥류가 있는 여성에서 임신 중 서혜부 동통이 발생할 경우 자궁원 인대 정맥류를 의심할 수 있으나 이는 진단적 기준은 아니므로, 색 도플러 초음파검사를 이용하여 서혜부 탈장과 자궁원인대의 정맥류를 감별해야 한다.¹ 초음파검사는 먼저 바로 누운 자세에서 시행하며, 초음파검사상 정맥류에서만 발견되는 특징적인 소견인 “bag of worms”가 관찰되고, 정맥이 하위정맥으로 들어가는 것이 확인이 되며, valsalva maneuver 등으

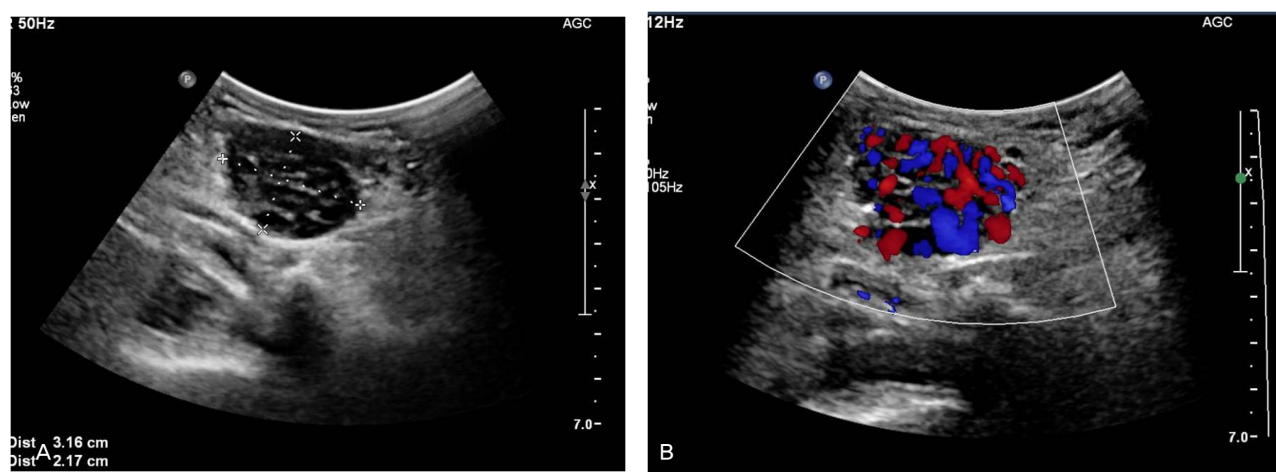


Fig. 3. A grayscale sonography showed 3.2×2.2 cm² sized cystic and tubular lesion in the right inguinal area (A). During valsalva maneuver, dilatation and marked flow augmentation were noted (B).

Table 1. Summary of previous reports on round ligament varicosity in pregnancy

Case	G/P	GA at Dx. (wk)	Chief complaint	Delivery mode	Management
1 ¹	3/2	NS	Painful swelling in the Rt groin Painful swelling in the Lt groin	NSVD	Surgical exploration at GA 22 Surgical exploration at GA 26
2 ²	1/0	NS	Painful swelling in the Rt groin	NSVD	Conservative management
3 ³	NS	28	Painful Lt. groin mass	NSVD	Conservative management
4 ⁴	2/1	NS	Lump over the Lt pubic tubercle	NS	Conservative management
5 ⁵	4/1	30	Painless Rt reducible inguinal bulge	NS	Conservative management
6 ⁵	6/1	31	Bilateral painful groin bulges	NSVD	Conservative management
7 ⁵	3/1	19	Bilateral painful groin swelling	NS	Conservative management
8 ⁵	2/0	NS	Painless palpable Rt groin mass	NS	Conservative management
9 ⁵	3/2	23	Painless reducible Lt inguinal swelling	NS	Conservative management
10 ⁵	1/0	29	Painful Rt inguinal mass	NSVD	Conservative management

G: gravid, P: parity, Rt: right, Lt: left, GA: gestational age, NSVD: normal spontaneous vaginal delivery, NS: not stated.

로 복압을 상승시켰을 때 정맥 혈류 증가 소견이 보이는 경우 자궁원인대의 정맥류를 진단할 수 있다.^{1-2,5} 반면, 종괴 내 등이 관찰되어서는 안된다. 반면, 서혜부 종괴 내에 림프절이나, 연동운동이나 장간막 지방이 관찰되지 않아야 한다.

현재까지 보고된 증례를 살펴보면, 산모들은 임신 제2 분기에 좌측 또는 우측 서혜부에서 촉진되는 종괴를 주소로 병원을 내원하였다 (Table 1).¹⁻⁵ 진단은 초음파를 이용하여 다른 질환과 감별하였으며, 1예를 제외하고는 보존적 치료를 시행하였고, 분만의 방법은 특별히 다른 산과적 적응증이 있지 않는 한 정상 질식 자연 분만을 시행하였다. 또한 분만 후 서혜부 동통이나 종괴 등의 증상은 자연적으로 호전되었다.

임신 중 진단된 자궁원 인대 정맥류는 출산 이후 자연적

으로 치유 되는 것으로 알려져 있다. 그러나 al-Quadah는 산욕기에 자궁원 인대 정맥류에 혈전증이 발생하였던 사례를 보고한 바 있다.⁶ 두 환자 모두 산후 심한 서혜부 통을 주소로 내원하여 혈전증을 진단받았고 한 환자는 수술적 치료를, 다른 환자는 보존적 치료를 받았는데 치료의 효과는 비슷하였다.⁶ 따라서 자궁원 인대 정맥류 혈전증이 있는 경우 보존적 치료를 시행해 볼 수 있지만 임상 증세가 감돈 탈장이나, 장폐색 등과 같은 질환을 감별해야 할 경우라면 지체 없이 수술적 치료를 시행해야 한다.^{1,3}

저자들은 임신 중 발생한 자궁원인대의 정맥류를 경험하였으며, 보존적 치료를 유지하고, 출산 후 자연 치유된 증례를 경험한 바 문헌 고찰과 함께 국내 최초로 보고하는 바이다.

참고문헌

1. Ijpma FF, Boddeus KM, de Haan HH, van Geldere D. Bilateral round ligament varicosities mimicking inguinal hernia during pregnancy. *Hernia* 2009; 13: 85-8.
2. Nguyen QH, Gruenewald SM. Doppler sonography in the diagnosis of round ligament varicosities during pregnancy. *J Clin Ultrasound* 2008; 36: 177-9.
3. Cheng DH, Lam H, Lam C. Round ligament varices in pregnancy mimicking inguinal hernia: an ultrasound diagnosis. *Ultrasound Obstet Gynecol* 1997; 9: 198-9.
4. Murphy IG, Heffernan EJ, Gibney RG. Groin mass in pregnancy. *Br J Radiol* 2007; 80: 588-9.
5. McKenna DA, Carter JT, Poder L, Gosnell JE, Maa J, Pearl JM, et al. Round ligament varices: sonographic appearance in pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2008;31:355-7.
6. al-Quadah MS. Postpartum pain due to thrombosed varicose veins of the round ligament of the uterus. *Postgrad Med J* 1993; 69: 820-1.

= 국문초록 =

임신 중 자궁원 인대 정맥류의 발생 빈도는 아직 알려지지 않았으며, 흔히 서혜부 탈장과 그 임상적 특징이 유사하여 서혜부 탈장으로 오인되는 경향이 있다. 임신 중 서혜부에 종괴가 있는 경우 외음부 또는 하지 정맥류와 동반되어 있는 경우 자궁원 인대 정맥류를 의심해 보아야 하며 색 도플러 초음파를 이용하여 “bag of worms”와 같은 특이적인 소견을 확인함으로써 진단할 수 있다. 임신 중 발생한 자궁원 인대 정맥류는 출산 후 자연 되는 것으로 보고되고 있다. 저자들은 임신 29주경 진단된 자궁원 인대 정맥류 1예를 경험하여 간단한 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

중심단어: 자궁원 인대 정맥류, 임신